

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG  
HIPERTENSI TERHADAP KEPATUHAN DIET  
PADA PASIEN DENGAN HIPERTENSI  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
MOYUDAN SLEMAN  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
PUPUT NOVITASARI  
1610201249**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2018**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG  
HIPERTENSI TERHADAP KEPATUHAN DIET  
PADA PASIEN DENGAN HIPERTENSI  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
MOYUDAN SLEMAN  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat  
Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta



**Disusun oleh:  
PUPUT NOVITASARI  
1610201249**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2018**

**HALAMAN PERSETUJUAN**  
**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG**  
**HIPERTENSI TERHADAP KEPATUHAN DIET**  
**PADA PASIEN DENGAN HIPERTENSI**  
**DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS**  
**MOYUDAN SLEMAN**  
**YOGYAKARTA**

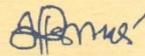
**NASKAH PUBLIKASI**

Disusun oleh:  
PUPUT NOVITASARI  
1610201249

Telah Disetujui Oleh Pembimbing  
Pada Tanggal:

5 Februari 2018

Oleh:  
Dosen Pembimbing



Yuli Isnaeni, S.Kp., M.Kep.,Sp.Kom.



# PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG HIPERTENSI TERHADAP KEPATUHAN DIET PADA PASIEN DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MOYUDAN SLEMAN YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Puput Novitasari<sup>2</sup>, Yuli Isnaeni<sup>3</sup>

## INTISARI

**Latar Belakang:** Hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* karena biasanya muncul beragam pada setiap individu dan hampir sama dengan penyakit lainnya. Hipertensi menjadi faktor resiko dari penyakit-penyakit kardiovaskular yang menyebabkan tingginya angka kematian di Indonesia.

**Tujuan Penelitian:** Diketuainya pengaruh pendidikan kesehatan tentang hipertensi terhadap kepatuhan diet pada pasien dengan hipertensi.

**Metode:** Desain menggunakan *Non Equivalent Control Group* dengan 30 responden, pengumpulan data menggunakan kuesioner dan wawancara. Sampling yang digunakan adalah *non probability sampling* yaitu *purpose sampling*. Uji analisis data menggunakan Uji *Chi-Square* untuk mengetahui kebermaknaan dari hasil pengujian tersebut.

**Hasil Penelitian:** Pada kelompok *eksperimen* dari 15 responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan pada responden sebanyak 4 orang (13,3%), tidak patuh 11 orang (36,7%) dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan pada responden menjadi patuh 10 orang (33,3%), tidak patuh 5 orang (16,7%). Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai signifikannya menunjukkan nilai 0,028 ( $p < 0,05$ )

**Simpulan:** Pendidikan kesehatan tentang hipertensi berpengaruh terhadap kepatuhan diet pada pasien dengan hipertensi dengan hasil nilai signifikannya menunjukkan nilai 0,028 ( $p < 0,05$ ) jadi terdapat hubungan yang bermakna.

**Saran:** Bagi Institusi Puskemas diharapkan sebaiknya mengadakan jadwal agenda penyuluhan kesehatan sehingga akan dengan lebih mudah untuk memberikan intervensi keperawatan dan dengan mudah untuk mengevaluasi.

Kata Kunci : Kepatuhan Diet, Hipertensi, Pendidikan Kesehatan.  
Kepustakaan : 23 buku (2007-2016), 2 tesis, 11 jurnal, 8 website  
Jumlah Halaman : xi, 61 halaman, 4 tabel, 2 gambar, 17 lampiran

---

<sup>1</sup>Judul Skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

# THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION ABOUT HYPERTENSION TO WARDS DIET COMPLIANCE IN PATIENTS WITH HYPERTENSION IN WORKING AREA OF MOYUDAN PRIMARY HEALTH CENTER SLEMAN YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Puput Novitasari<sup>2</sup>, Yuli Isnaeni<sup>3</sup>

## ABSTRACT

**Background:** Hypertension is often referred to as a silent killer because it usually appears differently in every individual and almost the same as other diseases. Hypertension becomes a risk factor for cardiovascular diseases that leads to high mortality in Indonesia.

**Objective:** The objective of the study was to determine the effects of health education about hypertension towards diet compliance in patients with hypertension.

**Method:** The research was Non-Equivalent Control Group design with 30 respondents. The data collection used questionnaires and interviews. The sampling was non-probability sampling is purpose sampling. The data analysis used Chi-Square Test to determine the significance of the test results.

**Result:** In the experimental group of 15 respondents before the health education on the respondents was given, there were 4 people (13.3%) who were obedient and 11 people (36.7%) who were not. After the health education was given to the respondents, there were 10 people (33.3 %) who were obedient and 5 people (16.7%) who were not. The result of Chi-Square test was the significant value indicates 0.028 ( $p < 0.05$ )

**Conclusion:** Health education about hypertension effect on diet compliance in patients with hypertension with result of significant value show value 0,028 ( $p < 0,05$ ) so there is significant correlation.

**Suggestion:** For Primary Health Center, it is expected that the schedule of health education agenda is planned so it will be easier to give nursing intervention and easy to evaluate.

Keywords : Diet Compliance, Hypertension, Health Education.  
Literature : 23 books (2007-2016), 2 theses, 11 journals, 8 websites  
Pages : xi, 60 pages, 4 tables, 2 figures, 17 appendices

---

<sup>1</sup>Title of the Thesis

<sup>2</sup>Student of PSIK, Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

<sup>3</sup> Lecturer of PSIK, Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana terjadinya peningkatan tekanan darah diatas normal yang ditunjukkan oleh angka *systolic* (bagian atas) dan *diastolic* (angka bawah). Pemeriksaan tekanan darah menggunakan alat pengukur tekanan darah baik berupa *cuff* air raksa (*sphygmomanometer*) ataupun alat pemeriksaan tekanan darah digital lainnya (Pudiasuti, 2013).

Hipertensi merupakan penyakit yang banyak ditemui di masyarakat karena berubahnya pola penyakit dari penyakit menular ke penyakit tidak menular. Hal ini dapat terjadi karena adanya perubahan pada sosial ekonomi, gaya hidup dan perubahan struktur penduduk. Hipertensi saat ini masih merupakan permasalahan bukan hanya di Indonesia melainkan seluruh dunia (Pratama, 2015).

Menurut *American Heart Association* (AHA), penduduk Amerika berusia diatas 20 tahun yang menderita hipertensi telah mencapai angka sebanyak 74,5 juta jiwa, tetapi sekitar 90-95% kasus tidak diketahui penyebabnya. Hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* karena biasanya muncul beragam pada setiap individu dan hampir sama dengan penyakit lainnya. Hipertensi jika dibiarkan dapat berkembang menjadi gagal jantung kronik, stroke, serta pengecilan volume otak, sehingga kemampuan fungsi kognitif dan intelektual seorang penderita hipertensi akan berkurang (Kemeskes RI, 2014).

Di Indonesia sendiri kasus hipertensi masih merupakan sebuah tantangan besar karena merupakan

kondisi yang sering dijumpai pada pelayanan kesehatan dengan prevalensi yang tinggi, yaitu sebanyak 25,8% (Depkes, 2014). Sementara itu data surveilans Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2014 menyatakan bahwa prevalensi hipertensi tertinggi berada pada usia produktif yaitu pada usia  $\geq 18$  tahun mengalami peningkatan dari 7,6% di tahun 2007 menjadi 9,5% di tahun 2013 sehingga menempatkan hipertensi sebagai penyakit tidak menular dengan angka kejadian tertinggi (Kemenkes RI, 2015).

Hipertensi menjadi faktor resiko dari penyakit-penyakit kardiovaskular yang menyebabkan tingginya angka kematian di Indonesia. Saat ini hipertensi dan penyakit kardiovaskular masih cukup tinggi bahkan meningkat karena berubahnya gaya hidup yang jauh dari perilaku hidup sehat dan mahalnya biaya pengobatan. Banyak penderita hipertensi yang tidak patuh menjalankan diet yang telah diberikan karena kurangnya pengetahuan tentang diet hipertensi (Shadine, 2010).

Pemerintah Indonesia telah membuat kebijakan kesehatan untuk mencegah dan mengendalikan NCD (*Non Communicable Disease*) dengan Permenkes No 30 tahun 2013 tentang pencantuman informasi kandungan gula garam dan lemak serta pesan kesehatan untuk pangan olahan dan pangan siap saji. Program NCD yang dilakukan seperti promosi kesehatan melalui pos pembinaan terpadu pada masyarakat yaitu menjelaskan perilaku hidup sehat, pengendalian terpadu pada faktor risiko NCD melalui dokter keluarga dan puskesmas, rehabilitasi pada kasus

NCD melalui *home care, monitoring* dan *controlling*.

Pandangan masyarakat tentang hipertensi justru dianggap suatu penyakit biasa. Anggapan tersebut yang pada akhirnya membuat penyakit hipertensi sering diabaikan dan tidak memerlukan penanganan serius untuk diobati. Banyak pendapat yang salah tentang hipertensi yaitu: penyakit hipertensi identik dengan pendarahan, penyakit hipertensi tidak perlu ditangani dengan serius, penyakit hipertensi mudah sembuh, seringnya mengkonsumsi obat antihipertensi dapat mengakibatkan sakit ginjal, tidak perlu melakukan diet dan semakin bertambah usia maka semakin tinggi batas tekanan darah normalnya (Hermawan, 2014).

Pengontrolan tekanan darah dan pencegahan komplikasi hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pengetahuan pasien tentang hipertensi dan pola makan penderita hipertensi (Alexander Gordon, 2014). Pengetahuan sangat mempengaruhi pasien hipertensi dalam manajemen hipertensi. Namun banyak pasien yang belum mengetahui tentang hipertensi. Menurut penelitian Hastuti dan Lestari (2007) pengetahuan pasien tentang diet hipertensi dalam kategori kurang patuh (61,6%), selain itu pengaturan kepatuhan diet hipertensi sangat membantu dalam manajemen hipertensi.

Salah satu upaya untuk meningkatkan kepatuhan pasien tentang diet hipertensi dan meningkatkan perilaku diet hipertensi yaitu dengan pemberian pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan agar perilaku individu, kelompok atau masyarakat mempunyai pengaruh yang positif terhadap pemeliharaan

dan peningkatan kesehatan (Notoatmodjo, 2007).

Pendidikan kesehatan pada dasarnya merupakan alat yang digunakan untuk memberi penerangan yang baik mengenai suatu masalah kepada masyarakat, sehingga masyarakat mampu mengenal kebutuhan kesehatan dirinya, keluarga dan kelompok dalam meningkatkan kesehatannya. Pendidikan kesehatan dapat pula diartikan penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi (Pusphandani, 2012).

Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya pengaruh pendidikan kesehatan tentang hipertensi terhadap kepatuhan diet pada pasien dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Moyudan Sleman Yogyakarta.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah *Quasi eksperimen* atau *eksperimen semu* dengan pendekatan *Non Equivalent Control Group*. Jumlah responden pada penelitian ini adalah 30 responden dengan teknik *purposive sampling* yang terbagi menjadi 15 responden pada kelompok eksperimen dan 15 responden pada kelompok kontrol. Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dan uji analisis yang digunakan adalah Uji *Chi-Square* untuk mengetahui kebermaknaan dari hasil pengujian tersebut.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pengambilan data penelitian ini dilakukan pada bulan Maret sampai Oktober 2017 dengan 30 responden yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 15 responden kelompok eksperimen dan 15 responden kelompok kontrol sesuai

dengan kriteria inklusi yang memenuhi didalam penelitian.

**Tabel 1 Karakteristik Responden**

No	Karakteristik Responden	(f) n=30	%
1	Umur Responden		
	a. 40-50 tahun	6	20,0
	b. 51-60 tahun	10	33,3
	c. >60 tahun	14	46,7
2	Jenis Kelamin Responden		
	a. Laki-laki	20	66,7
	b. Perempuan	10	33,3
3	Pendidikan Responden		
	a. SD	13	43,3
	b. SMP	6	20,0
	c. SMA	5	16,7
	d. PT	6	20,0

Responden pada penelitian ini adalah penderita hipertensi, umur responden didominasi pada rentang 40 – 60 tahun yaitu 16 orang sebesar 53,3% sedangkan rentang umur >60 tahun yaitu 14 orang sebesar 46,7% dan karakteristik jenis kelamin laki-laki sebanyak 20 orang atau 66,7%, pendidikan paling banyak SD atau sederajat sebanyak 10 orang atau 33,3%.

Dari hasil analisis yang didapatkan peneliti berdasarkan umur diketahui bahwa frekuensi tertinggi berdasarkan umur mayoritas berada dikisaran umur 40 tahun sampai dengan 60 tahun. *World Health Organization* (WHO) tahun 2012 menyebutkan bahwa hipertensi mempengaruhi lebih dari satu dari tiga orang dewasa berusia 25 tahun ke atas, atau sekitar satu miliar orang di Indonesia. Hipertensi erat kaitannya dengan umur, semakin tua seseorang

maka semakin besar resiko terserang hipertensi. Menurut Sugiharto (2007) umur lebih dari 40 tahun mempunyai resiko terkena hipertensi..

**Tabel 2 Distribusi Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi Kelompok Eksperimen**

	Pretest		Posttest	
	Eksperimen		Eksperimen	
	N	%	n	%
Patuh	4	13,4	10	33,3
Tidak	11	36,7	5	16,7
	15	50,0	15	50,0

**Tabel 3 Distribusi Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi Kelompok Kontrol**

	Pretest		Posttest	
	Kontrol		Kontrol	
	N	%	n	%
Patuh	3	10,0	4	13,3
Tidak	12	40,0	11	36,7
	15	50,0	15	50,0

Pendidikan kesehatan hipertensi pada pasien dengan hipertensi hanya diberikan pada kelompok eksperimen yang berjumlah 15 responden, sedangkan kelompok kontrol yang juga berjumlah 15 responden hanya diberikan leaflet. Hasil dari penelitian kepatuhan diet pasien hipertensi sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok eksperimen tidak patuh sebanyak 11 responden atau (36,7%), sedangkan untuk kelompok kontrol sebanyak 12 responden atau (40,0%).

**Tabel 4 Hasil Uji Chi-Square pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol**

	Patuh		Tidak Patuh		$\rho$
	n	%	n	%	
Eksp	10	71,4	5	31,3	0,028
Kon	4	28,6	11	68,7	
Troll	14	100	16	100	

Hipertensi dapat dihindari dengan menghindari faktor risiko dan mencegahnya dengan berbagai upaya yaitu menerapkan pola hidup sehat dengan melakukan aktivitas fisik secara teratur, kebutuhan tidur yang cukup, pikiran rileks dan santai, menghindari kafein, rokok, alkohol dan stres kemudian menerapkan pola makan yang sehat dengan menghindari mengurangi makanan yang mengandung lemak tinggi, tinggi kalori, berminyak, kolesterol, santan garam berlebihan (Fajar, 2013).

Menurut Stanley dan Beare (2007) kepatuhan adalah tingkat perilaku pasien yang menjalankan instruksi atau petunjuk yang diberikan dalam dan telah ditentukan, baik itu diet, latihan, pengobatan, atau menepati janji dengan dokter. Dalam (Novian, 2013) kepatuhan adalah derajat dimana pasien mengikuti anjuran klinis dari dokter yang mengobatinya. Kepatuhan secara sederhana sebagai perluasan perilaku individu yang berhubungan dengan pengobatan seperti diet, mengubah gaya hidup dan ketepatan minum obat.

Patuh merupakan istilah yang mengarah atau mengacu pada partisipasi dalam memecahkan masalah dan pengambilan keputusan tentang perubahan perilaku, perubahan tersebut merupakan suatu tindakan yang dilakukan dengan sukarela yang dikenal dengan istilah *adherence* (Pettalolo dalam Ridianti, 2010). Harus diingat bahwa kepatuhan merupakan fenomena multidimensi yang ditentukan oleh lima dimensi yang saling terkait, yaitu faktor pasien, faktor terapi, faktor sistem kesehatan, faktor lingkungan dan faktor sosial ekonomi. Semua faktor adalah faktor penting dalam mempengaruhi

kepatuhan sehingga tidak ada pengaruh yang lebih kuat dari faktor lainnya.

Menurut Putri (2016) berbagai strategi telah dicoba untuk meningkatkan kepatuhan adalah dukungan profesional kesehatan. Dukungan profesional kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan, contoh yang paling sederhana adalah dengan adanya teknik komunikasi. Komunikasi memegang peranan penting karena komunikasi yang baik diberikan oleh profesional kesehatan baik dokter atau perawat dapat menanamkan ketaatan bagi pasien. Dukungan sosial dukungan sosial yang dimaksud adalah keluarga. Para profesional kesehatan yang dapat meyakinkan keluarga pasien untuk menunjang peningkatan kesehatan pasien maka ketidakpatuhan dapat dikurangi.

Pada penilaian kepatuhan diet sebelum dilakukan pendidikan kesehatan pada pasien hipertensi baik pada kelompok kontrol maupun kelompok eksperimen didapatkan hasil, 23 orang (76.7%) tidak patuh, 7 orang (23,3%) patuh, dari 23 orang yang tidak patuh, 13 orang berpendidikan SD. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kepatuhan seseorang, semakin rendah tingkat pendidikan maka semakin tidak patuh karena semakin rendah tingkat pendidikan akan mempengaruhi daya serap seseorang dalam menerima informasi, hal ini sesuai dengan penelitian Sumantri (2014) yang meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet rendah garam lansia hipertensi. Hasilnya adalah terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan diet dengan nilai  $p = 0,016$ .

Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan menurut Suparyanto (2010) adalah tingkat

pendidikan, tingkat pendidikan tersebut merupakan pendidikan yang aktif dan diperoleh secara mandiri, melalui tahap-tahap tertentu. Selain tingkat pendidikan usia juga mempengaruhi kepatuhan seseorang, dalam penelitian ini didapatkan hasil usia didominasi lebih dari 60 tahun sebanyak 14 orang (46,7%). Menurut Suparyanto (2010) semakin bertambahnya usia seseorang maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik, tetapi pada umur-umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat ketika berusia belasan tahun, dengan demikian dapat disimpulkan faktor umur akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang yang akan mengalami puncaknya pada umur-umur tertentu dan akan menurun kemampuan penerimaan atau mengingat sesuatu seiring dengan usia semakin lanjut. Hal ini menunjang dengan adanya tingkat pendidikan yang rendah. Lanjut usia sebagai kelompok yang mengalami kemunduran daya ingat, sehingga tidak dapat memahami kepatuhan diet dengan sempurna, namun hanya berkeinginan untuk menuruti keinginannya yaitu makan makanan yang diinginkan.

Dari hasil analisis yang didapatkan oleh peneliti berdasarkan pendidikan responden diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan Sekolah Dasar (SD). Riskesdas (2013) menyebutkan bahwa prevalensi cenderung lebih tinggi pada kelompok pendidikan lebih rendah akibat ketidaktahuan tentang pola makan yang baik. Sedangkan menurut Anggara (2013) tingginya resiko terkena hipertensi pada pendidikan yang rendah, kemungkinan disebabkan karena kurangnya pengetahuan pada pasien yang berpendidikan rendah terhadap kesehatan dan sulit atau lambat menerima informasi.

Pada penilaian kepatuhan diet sebelum dilakukan pendidikan kesehatan pada pasien hipertensi baik pada kelompok kontrol maupun kelompok eksperimen didapatkan hasil, 23 orang (76.7%) tidak patuh, 7 orang (23,3%) patuh, dari 23 orang yang tidak patuh, 13 orang berpendidikan SD.

Pada penelitian ini didukung dari hasil penelitian Widyasari & Candrasari 2012 dengan judul pengaruh pendidikan tentang hipertensi terhadap perubahan pengetahuan dan sikap lansia di Desa Makamhaji Kartasura Sukoharjo. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan nilai rata-rata pengetahuan tentang hipertensi setelah pemberian pendidikan kesehatan dari 4,46 menjadi 13,97 dapat disimpulkan bahwa pendidikan responden sangat mempengaruhi pengetahuan dan rata-rata sikap tentang hipertensi dari 3,49 menjadi 9,90. Terdapat pengaruh pendidikan terhadap pengetahuan dan sikap lansia tentang hipertensi di desa makamhaji.

Pada penelitian ini juga didukung dari hasil peneliti Ayu Rosiana 2014 dengan judul pengaruh pendampingan perilaku diet hipertensi terhadap kepatuhan diet pada penderita hipertensi di Kampung Sanggrahan. Dari hasil uji analisis diketahui bahwa bahwa analisis dari distribusi kepatuhan diet *pre test* dan *post test* pada kelompok pendampingan didapatkan nilai  $p\ value = 0,003$  maka  $p\ value < 0,05$  sehingga dapat dikatakan bahwa variabel pendampingan perilaku diet hipertensi memiliki pengaruh terhadap kepatuhan diet pada penderita hipertensi.

Hasil analisis berdasarkan uji *Chi-Square* menunjukkan hubungan yang bermakna antara kepatuhan pada kelompok *eksperimen* yang

mendapatkan pendidikan kesehatan dengan kelompok kontrol yang hanya diberikan *leaflet* yang menunjukkan nilai signifikannya 0,028 ( $p < 0,05$ ) jadi terdapat hubungan yang bermakna. Pendidikan kesehatan terbukti dapat merubah pengetahuan, sikap, maupun perilaku sehat, selain itu pendidikan kesehatan merupakan upaya persuasi atau pembelajaran masyarakat agar mau melakukan tindakan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan (Achjar, 2011).

## SIMPULAN DAN SARAN

### A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pengaruh pendidikan kesehatan tentang hipertensi terhadap kepatuhan diet pada pasien dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Moyudan Sleman Yogyakarta disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengaruh pendidikan kesehatan pada kelompok eksperimen saat *pre test* didapatkan hasil kategori patuh sejumlah 4 orang (13,3%), sedangkan saat *post test* kategori patuh menjadi 10 orang (33,3%).
2. Pada kelompok kontrol yang hanya diberi *leaflet* saat *pre test* didapatkan hasil kategori patuh sejumlah 3 orang (10,0%), sedangkan saat *post test* sejumlah 4 orang (13,3%).
3. Pendidikan kesehatan tentang hipertensi berpengaruh terhadap kepatuhan diet pada pasien hipertensi dengan hasil analisis berdasarkan uji *Chi Square* menunjukkan hubungan yang bermakna antara kepatuhan pada kelompok eksperimen yang mendapatkan pendidikan kesehatan dengan kelompok kontrol yang hanya diberi *leaflet* yang ditunjukkan

dengan nilai signifikan 0,028 ( $p < 0,05$ ).

### B. Saran

1. Bagi Institusi Puskesmas  
Bagi Institusi Puskesmas diharapkan agar mengadakan jadwal agenda penyuluhan kesehatan sehingga akan dengan lebih mudah untuk memberikan intervensi keperawatan dan dengan mudah untuk mengevaluasi.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Diharapkan bagi peneliti selanjutnya sebelum melakukan penelitian sebaiknya mempersiapkan tempat yang dilengkapi dengan fasilitas seperti adanya kursi, meja dan lainnya agar responden merasa nyaman saat dilakukan pendidikan kesehatan dan saat pendidikan kesehatan diberikan waktu untuk istirahat agar responden tidak merasa bosan. Kemudian sebelum melakukan penelitian, pastikan kuesioner yang peneliti buat simple dan mudah dipahami oleh responden sehingga dalam pengisian kuesioner responden tidak mengalami kesulitan dan pastikan responden benar-benar menyetujui dan menandatangani surat bersedianya menjadi responden.
3. Bagi Responden (pasien dan keluarga)  
Keluarga diharapkan memberikan dukungan dalam menyediakan makanan yang sesuai dengan diet hipertensi untuk pasien agar lebih mematuhi program terapi yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Achjar, K. (2012). *Teori dan Praktikum : Asuhan Keperawatan Komunitas*. Jakarta: EGC.
- Alexander, (2014). Pasien Knowledge and Awareness of Hypertension is Suboptimal Results From a Large Health Maintenance Organization. *The Journal of Clinical Hypertension*.
- Anggara, (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni Cikarang Barat. *Jurnal Skripsi*.
- Fajar, (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi pada Usia Lanjut di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Sikolos Kecamatan Padang Panjang Barat. *Jurnal Skripsi*.
- Hermawan, F. (2014). Hubungan Tingkat Stress Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi di Gamping Sleman Yogyakarta. *Jurnal Skripsi*.
- KEMENKES, (2014). *Dipetik Maret 7, 2017, dari [www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/info\\_datin/infodatin.pdf](http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/info_datin/infodatin.pdf)*.
- \_\_\_\_\_. (2015). *Dipetik Maret 7, 2017, dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/laporan/kinerja/lakip-kemenkes-2015.pdf>*.
- Lestari, T. (2007). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Puskesmas 1 Galur Kulonprogo. *Jurnal Skripsi*.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novian, A. (2013). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi. *Tesis*.
- Noviyanti, (2015). *Hipertensi Kenali, Cegah & Obati*. Yogyakarta: Notebook.
- Pratama, G. W. (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Hipertensi Pada Lansia Binaan Puskesmas Klungkung 1. *Jurnal Skripsi*
- Pudiastuti, R. D. (2013). *Penyakit-Penyakit Mematikan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ridianti, D. (2010). Gambaran Faktor-Faktor Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Panjangan Bantul Yogyakarta. *Jurnal Skripsi*.
- Riskesdas RI. (2013). *Diakses Maret 23 2017, dari [www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risque\\_sdas%2013.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risque_sdas%2013.pdf)*.
- Putri, A. (2016). *Tetap Sehat di Usia Lanjut*. Yogyakarta: Genius Printika.

Rosiana, A. (2014). Pengaruh Pendampingan Perilaku Diet Hipertensi Terhadap Kepatuhan Diet Pada Penderita Hipertensi di Kampung Sanggrahan. *Jurnal Skripsi*.

Shadine, M. (2010). *Mengenal Penyakit Hipertensi, Diabetes, Stroke, dan Serangan Jantung*. Jakarta: Keenbooks.

Stanley., Beare. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC.

Sugiharto, (2007). Faktor-faktor Resiko Hipertensi Grade II Pada Masyarakat. *Tesis*. Semarang: Universitas Diponegoro.

Sumantri, A. (2015). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Hipertensi Pada Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Rendah Garam Lansia Hipertensi Di Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati. *Jurnal Skripsi*.

Vitahealth, (2007). *Hipertensi*. Jakarta: Erlangga.

World Health Organization, (2003). International Society of Hypertension Guideline for Management of Hypertension. *Journal Hypertension*.